

Brzesko, dnia

Nr rejestracyjny **CAZ.IRP.610. 2025**
wniosku: /wypełnia Urząd/**WNIOSEK O ORGANIZOWANIE PRAC INTERWENCYJNYCH**

na podstawie art. 135 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620)

UWAGA:

Przed przystąpieniem do wypełniania wniosku należy dokładnie zapoznać się z jego treścią oraz zasadami organizowania prac interwencyjnych obowiązującymi w PUP Brzesko, dostępnymi na stronie Urzędu: **brzesko.praca.gov.pl**

Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny wpisując treść w każdym do tego celu wyznaczonym punkcie. Wszystkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zapařafowanie. Jeřeli poszczególne rubryki nie znajdują w konkretnym przypadku zastosowania, należy wpisać „nie dotyczy”. Sam fakt złořenia wniosku nie gwarantuje jego pozytywnego rozpatrzenia. **Złořony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.**

Wnioskuję o zawarcie umowy o zorganizowanie prac interwencyjnych dla osoby/ów bezrobotnej/ych**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa Wnioskodawcy :
2. Adres siedziby:
3. Miejsce prowadzenia działalności:
4. Telefon: adres e-mail:

5. NIP: 6. REGON: PKD:

7. Numer rachunku bankowego, na który Urząd będzie dokonywał refundacji:

8. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:

a) ☐ działalność jednoosobowa b) ☐ spółka akcyjna c) ☐ spółka z o.o. d) ☐ spółka z o.o. sp.k.e) ☐ spółka cywilna f) ☐ inna - jaka?9. Osoba(y) upowařniona(e) do podpisania wnioskowanej umowy¹:

10. Dane pracownika wyznaczonego do kontaktu z Urzędem Pracy w sprawach dotyczących złořonego wniosku:

Imię i nazwisko: nr telefonu:

11. Wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe: %

12. Ogółna liczba pracowników zatrudnionych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w ramach umowy o pracę
na dzień złořenia wniosku:13. Termin wypłaty wynagrodzenia (**właściwe zaznaczyć „x”**):a) wypłata przed końcem miesiąca ☐b) wypłata do 10 dnia następnego miesiąca ☐

1. W sytuacji gdy, osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest upowařniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Organizatora w stosownym dokumencie rejestrowym należy dostarczyć stosowne pełnomocnictwo (oryginał lub jego odpis uwierzytelniony przez osobę uprawnioną) – przykładowy wzór pełnomocnictwa dostępny na stronie **brzesko.praca.gov.pl**

II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STANOWISKA PRACY W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH *

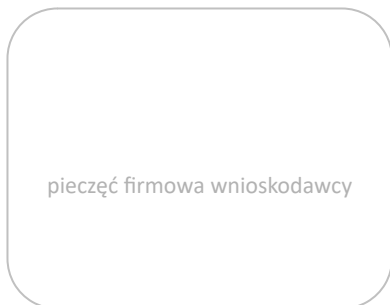
należy wypełnić oddzielnie dla każdego tworzonego stanowiska pracy

1. Nazwa stanowiska pracy:
2. Liczba bezrobotnych proponowanych do zatrudnienia:
3. Wysokość proponowanego wynagrodzenia miesięcznego brutto dla skierowanego bezrobotnego w pełnym wymiarze czasu pracy:
4. Wnioskowana wysokość refundowanych kosztów poniesionych na wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia skierowanego bezrobotnego (maks. refundacja **3 300 zł**):
5. Charakter stanowiska pracy / miejsce świadczenia pracy (**właściwe zaznaczyć „x”**):
- ☐ stanowisko pracy **stacjonarne** (praca wykonywana w siedzibie lub w oddziale firmy)
- Adres miejsca świadczenia pracy:
- ☐ stanowisko pracy **niestacjonarne** (praca wykonywana w terenie lub w delegacji)
- Opis miejsca świadczenia pracy:
6. Rodzaj prac, które mają być wykonywane przez skierowanego bezrobotnego:
.....
.....
7. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje jakie powinien posiadać odpowiedni bezrobotny kierowany do wykonywania prac interwencyjnych (**Urząd nie uwzględni wniosku w przypadku stanowisk, na które nie dysponuje dostateczną liczbą osób spełniających określone kryteria**):
- | NIEZBĘDNE LUB POŻĄDANE KWALIFIKACJE (właściwe zaznaczyć „x”) | | | | | |
|---|-----------|----------|------------------------|-----------|----------|
| Poziom wykształcenia | niezbędne | pożądane | Kierunek wykształcenia | niezbędne | pożądane |
| podstawowe / gimnazjalne | | | | | |
| zasadnicze zawodowe | | | | | |
| średnie (w tym policealne) | | | | | |
| wyższe (w tym licencjat) | | | | | |
| Inne
(np. posiadane uprawnienia / ukończone szkolenia) | | | | niezbędne | pożądane |
| | | | | | |
| | | | | | |
8. Istnieje **możliwość przyuczenia** do wykonywania pracy na wskazanym stanowisku (**właściwe zaznaczyć „x”**):
- a) ☐ tak b) ☐ nie
9. Praca zmianowa (**właściwe zaznaczyć „x”**): a) ☐ tak b) ☐ nie
10. Godziny pracy : a) od do b) od do
11. Proponowany termin rozpoczęcia prac interwencyjnych przez osobę bezrobotną:

* Po zawarciu stosownej umowy Powiatowy Urząd Pracy w Brzesku zgłosi w imieniu Pracodawcy ofertę pracy do ePracy

12. Okres zatrudnienia osoby bezrobotnej w pełnym wymiarze czasu pracy (**właściwe zaznaczyć „x”**):

Wnioskowany okres zatrudnienia	
<input type="checkbox"/>	6 miesięcy (4 m-ce refundacji + 2 m-ce bez refundacji)
<input type="checkbox"/>	9 miesięcy (6 m-cy refundacji + 3 m-ce bez refundacji)
<input type="checkbox"/>	12 miesięcy (8 m-cy refundacji + 4 m-ce bez refundacji)



pieczęć firmowa wnioskodawcy

.....
(Czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do jego reprezentowania)

ZAŁĄCZNIKI:

DLA ORGANIZATORÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ:

1. Kserokopia umowy spółki cywilnej w przypadku gdy wnioskodawcą jest spółka cywilna.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

DLA ORGANIZATORÓW NIEPROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (nie dotyczy JST z terenu działania PUP BRZESKO):

1. Kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia podmiotu (np. statut, regulamin, lub uchwałę).

DLA PRODUCENTÓW ROLNYCH:

1. Dokument potwierdzający podstawę prawną posiadania gospodarstwa rolnego (np. akt notarialny, nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, umowa dzierżawy, użyczenia itp.).
2. Dokument potwierdzający powierzchnię gospodarstwa rolnego (np. zaświadczenie z Urzędu Gminy/Miasta o powierzchni gospodarstwa rolnego, aktualny nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy itp.).
3. Zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników.
4. Zaświadczenie z US o prowadzeniu działalności w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej lub o prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej.
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

DLA NIEPUBLICZNYCH PRZEDSZKOLI I NIEPUBLICZNYCH SZKÓŁ ORAZ ŻŁOBKÓW I KLUBÓW DZIECIĘCYCH

1. Aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych lub zaświadczenie o wpisie do rejestru żłobków i klubów dziecięcych.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

DODATKOWO DO KAŻDEGO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

1. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy w sytuacji gdy osoba podpisująca wniosek i umowę nie jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Wnioskodawcy w stosownym dokumencie rejestrowym (oryginał lub jego odpis uwierzytelniony przez osobę uprawnioną).
2. Dokumenty potwierdzające formę użytkowania miejsca, w którym utworzone zostanie miejsce pracy, np. umowę najmu, dzierżawy, akt własności (w przypadku gdy nie wynika ono z dokumentacji rejestrowej CEIDG, KRS).

Ważne!

- **Urząd przed udzieleniem formy pomocy pozyskuje za pośrednictwem systemu teleinformatycznego informacje z organów Krajowej Administracji Skarbowej o zaległościach podatkowych, z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o niedopełnieniu przez pracodawcę lub przedsiębiorcę obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych lub niezgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych pracowników lub innych osób podlegających obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń, z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o zaległościach z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne. Urząd może odmówić przyznania formy pomocy, jeżeli uzyskał informację o naruszeniach, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.**
- W przypadku przedkładania do wniosku kserokopii dokumentów, Urząd zastrzega sobie prawo żądania do wglądu stosownych oryginałów. Zaleca się żeby kserokopie były potwierdzone „za zgodność z oryginałem”.
- Powiatowy Urząd Pracy w terminie 30 dni od daty złożenia kompletnego wniosku poinformuje Wnioskodawcę pisemnie o sposobie jego rozpatrzenia.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczenie, składają wszystkie osoby reprezentujące podmiot ubiegający się o organizowanie prac interwencyjnych lub osoby nim zarządzające.

Oświadczam(y) że:

1. **Dane zawarte we wniosku podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym.**
2. **Zapoznałem/am się** z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych, udostępnioną na stronie internetowej brzesko.praca.gov.pl, w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) oraz na stanowiskach obsługi klienta. Zobowiązuję się również do poinformowania osób wyznaczonych do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy w Brzesku oraz osób odpowiedzialnych za realizację warunków określonych w zawartej umowie o treści klauzuli informacyjnej.
3. **Znana** jest mi treść i **spełniam** warunki określone w zasadach organizowania prac interwencyjnych obowiązujących w Powiatowym Urzędzie Pracy w Brzesku oraz aktach prawnych w nich przywołanych.
4. Zakład pracy **nie jest** w stanie likwidacji lub upadłości.
5. **W okresie ostatnich 2 lat nie byłam/em prawomocnie skazana(y)** za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.
6. **Nie zalegam na dzień złożenia wniosku z:** wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne, opłacaniem innych danin publicznych.
7. **Nie otrzymałem(am)** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
8. Nie zastosowano wobec mnie zakazu udostępniania funduszy, środków finansowych, zasobów gospodarczych oraz udzielania wsparcia, w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, jak również nie jestem powiązany z osobami lub podmiotami objętymi takim zakazem, wpisanymi na listę objętych sankcjami prowadzoną w BIP Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.
9. **Jestem/Jesteśmy świadomi, że nie mogę/ nie możemy** otrzymać finansowania z Funduszu Pracy w części w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.
10. **Przyjmuję do wiadomości,** że w przypadku gdy złożony wniosek będzie niekompletny zostanie wezwany do jego uzupełnienia w terminie 7 dni. Wniosek nieuzupełniony we wskazanym przez Urząd w piśmie terminie pozostanie bez rozpoznania.

Jestem/Jesteśmy świadomy(i) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Brzesko, dnia

.....
.....
.....
.....

(Czytelny podpis osoby lub osób uprawnionych
do reprezentowania Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANIU LUB NIEOTRZYMANIU POMOCY DE MINIMIS

.....
(nazwa Wnioskodawcy lub imię i nazwisko)

oświadczam że :

1. **Prowadzę / nie prowadzę*** działalność(i) gospodarczą(ej)¹
(W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wypełnić „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis“.)
2. **Jestem / nie jestem** beneficjentem* w rozumieniu art. 2 pkt. 16 ustawy z 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej².
3. W okresie **3 lat (trzy pełne lata wstecz)** **otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)*** środki stanowiące pomoc de minimis.
4. W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie:

Rodzaj pomocy	Wartość pomocy w euro
Pomoc de minimis udzielona na zasadach ogólnych	
Pomoc de minimis udzielona w rolnictwie	
Pomoc de minimis udzielona w rybołówstwie	
Razem	

5. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc de minimis.

Jestem/Jesteśmy świadomy(i) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Brzesko, dnia

.....
(Czytelny podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)

* niepotrzebne skreślić

- 1 **Podmiot prowadzący działalność gospodarczą** - bez względu na status prawny i sposób finansowania polegający na oferowaniu towarów lub usług na danym rynku, w tym podmioty nienastawione na zysk.
- 2 **Beneficjent pomocy** - należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność gospodarczą w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.